



## AZ AMERIKAI ISKOLAI MENTÁLIS EGÉSZSÉGKÖZPONTOK

Nemrégiben a hazai mozikban is sikeresen futott a *Lincoln* című amerikai film Steven Spielberg rendezésében, színeszi alakításáért a főszerepet játszó Daniel-Day Lewis Oscar-díjat is kapott. Az Amerikai Egyesült Államok történetének egyik legfontosabb elnökéről szóló film a hazai nézőknek is jól érhetően mutatja be a 19. század végi Amerika hétköznapjait, amikor a feketék rabszolgák, a nőknek szavazati joguk sincs, a fehér férfiak pedig az élet minden területét uralják, és mindez még tetezé az Észak és Dél között dúló polgárháború. Egy mai korban élő ember számára talán már nehezen érhető, miért volt akkora szükség Lincoln elnök eltökéltségére, rendíthetetlenségére és nem kevés politikai érzékére az amerikai alkotmány 13. kiegészítésének elfogadásához. Pedig ez a rabszolgák felszabadítását kimondó alkotmány-kiegészítés indította el azt a demokratikus folyamatot, amelynek (is) köszönhető, hogy az afroamerikai származású Barack Obama ma már második elnöki ciklusát tölteti.

Persze nem csak az említett alkotmány-kiegészítésnek volt szerepe Obama elnökké választásában, legalább ilyen fontosak a demográfiai változások is. Csak egy sokat eláruló adat: míg 1960-ban a szavazók körében a nem hispán fehérek aránya még 85 százalék felett volt, addig az U.S. Census Bureau előrejelzése szerint ez az arány 2050-re már csak 46 százalék lesz. Miért olyan fontos ez a demográfiai változás? Azért, mert ez az évtizedek óta tartó folyamat már nemcsak a szavazók körében, a fogyasztási cikkek célközönségében, a munkahelyeken dolgozók összetételeben, hanem az iskolásokról gyermekek demográfiai eloszlásában is egyre erőteljesebben jelenik meg – annak minden következményével egyetemben. Míg korábban az iskolákban a kereszteny elveket valló, fehér középosztálybeli családok gyermekei voltak túlsúlyban, mára az osztályokban tanuló gyermekek összetétele nagyon heterogénné vált: minden származás, minden nyelvi, anyagi helyzet, kultúrális háttér, érzelmi állapot, egészségügyi háttér és szociális érzékenység szempontjából. Az osztályokban tanító tanároknak ezt a hihetetlenül diverzifikált tanulósereg kell tudniuk jól kezelni, ami óriási kihívás elő állítja őket. Elég, ha csak a hazai sajátos nevelési igényű gyermeket integrá-

cójára gondolunk, és egyből érezhetjük, milyen komoly nehézségek előtt állnak a mai amerikai általános iskolai tanárok...

A fentebb részletezett problémák megoldásában az amerikai tanárok számára az egyik alapvető segítséget az iskolai mentális egészségpontok (school mental health centers) támogató munkája biztosítja. Leegyszerűsítve talán úgy fogalmazhatnánk, hogy ezen iskolai mentális egészségpontok hasonló célokat valósítanak meg, mint itthon a védőnői és nevelési tanácsadói hálózat, hisz az Amerikai Egyesült Államok általános és középiskoláiban ezek az elsőleges helyszínei a nevelési tanácsadásnak, a gondozásnak és a szakrendelésnek. A fő hangsúly a megelőzésen (prevenció) és a korai beavatkozásban (intervenció) van.

Miért fontos a mentális egészség egy ennyire heterogén tanulói bázisú oktatás számára? A II. világháborút követően a mentálhigiéné fogalmát mindenkorább felváltó mentális egészség a WHO megfogalmazása szerint egy olyan jóléti állapotot jelent, amelyben az egyén ismeri a saját képességeit, meg tud birkózni a hétköznapi életben felmerülő stresszhelyzetekkel, eredményesen tud dolgozni, és képes a saját közössége javára válni. Ezt tehát azt jelenti, hogy a mentális egészség közvetlenül kapcsolódik a gyermekek tanulásához és fejlődéséhez azáltal, hogy összefogja és együttesen kezeli a szocioemocionális készségeket, a viselkedést, a tanulást, bizonyos fogyatékosságokat, a mentális betegségeket (pl. depresszió), a krízisek prevencióját, az azokra adott reakciókat stb. Ráadásul ezen téma nemcsak az egyén sikerére és jöllétére hatnak, hanem alapvetően meghatározzák az iskolai klímát és az egész iskola eredményességét.

Bár az első egészségügyi szolgáltatások New Yorkban már 1894-ben megjelentek, majd fokozatosan terjedtek az USA más városaiba és államaiba is, csak a hatvanas évek közepén Lyndon Johnson elnök hozta be a közbeszédbe és költött komolyabb összegeket a szövetségi bűdzsé terhére a szegényebb sorból származó iskolás gyerekek egészségügyi gondozására, kezelésére. Az első iskolai egészségpontok a hatvanas évek végén Texasban, Dallasban, Massachusettsban és Minnesotában nyíltak, és hamar megmutatták a hasznosságukat. Míg 1985-ben még csak 35 ilyen központ létezett az egész országban, addig a kilencvenes években robbanásszerű fejlő-

désnek indult ez a terület: manapság már közel 2000 iskolai egészsékgözpont található az USA 45 államában. Az iskolai mentális egészsékgözpontokban jellemzően pszichológusok, szociális munkások és iskolai tanácsadók dolgoznak, akik alapvetően olyan témaik kezelésére koncentrálnak, mint a dühkezelés, az osztálytermi viselkedés fejlesztése, az erőszakoskodás megszüntetése, a pszichológiai rendellenességek gondozása, a családokkal való kollaboráció, a mentális egészség fejlesztése, a mentorálás, az iskolai légbőr kialakítása és fejlesztése, az SNI tanulók támogatása, a dohányzás, a droghaszánlat és a nemi erőszak megelőzése, kezelése stb.

A fenti témákkal foglalkozik a Springer Kiadó jóvoltából 2013-ban megjelent recenzált kötetünk (*Handbook of Culturally Responsive School Mental Health*), amely részletes áttekintést nyújt a terület eddigi kutatási eredményeiről, az amerikai iskolákban működő iskolai mentális egészsékgözpontok jelenlegi módszereiről és innovatív eredményeiről, valamint esettanulmányokon keresztül specifikus témaikban az elmélet és a gyakorlat összeházásításáról.

A szerzők három alapvető célt tűztek ki maguk elé a kisebb lexikonak is tekintethető könyv elkészítésekor. Egyrészt szerették volna bemutatni, hogy a kulturális hatások hogyan hatnak a gyermek fejlődésére, és ezt hogyan kell figyelembe venni a tanítás, a gyakorlat, a kutatás, a politika szempontjából. Másodsor, a szerzők igyekeztek bemutatni azokat a legjobban bevált módszereket, gyakorlatokat és eljárásokat, amelyeket érdemes átvinni másutt is, illetve amelyek később alapítandó egészsékgözpontok szakmai munkájának alapját is képezhetik. Harmadrészt, a kézikönyv egy szakmai iránytű, referenciajárműmény szeretne lenni az iskolai mentális egészség témaikrével foglalkozó kötetek polcán.

A kézikönyv hármon fő részre osztható: elméleti háttér összefoglalója (1–4. fejezetek), gyakorlati tapasztalatok gyűjteménye (5–13. fejezetek), specifikus problémákra adott specifikus megoldások (14–19. fejezetek). Elméleti háttéren azt kell érteni, hogy a szerzők nem egy matematikailag, pszichológiailag, neveléstudományilag teljes körről, absztrakt, elméleti modellt alkottak, hanem a szakirodalomban felmerült főbb problématerületek bemutatására koncentráltak.

Az 1. fejezetben egy rövid történeti összefoglalót találunk az iskolai mentális egészséggon-

dozás témaiköréből, felvillantva a demográfiai változások következtében felmerülő aktuális problémákat is. A 2. fejezetben a tengerentúli katonai bázisokon működő iskolák kapcsán ismerkedhetünk meg a katonai szolgálatot teljesítő szülők gyermekeinek, hozzáartozónak viselkedési problémáival foglalkozó iskolai viselkedési egészsékgözpontok elméletével, módszertanával és gyakorlati tapasztalataival. A 3. fejezetben az amerikai vidéki élet előnyeit és hátrányait vizsgálják a szerzők az iskolai mentális egészsékgözpontok lehetőségeinek függvényében. Megállapítják, hogy vidéki környezetben három alapvető kihívással kell megküzdjeniük a mentális egészség témaikában dolgozó kollégáknak. Egyrészt, bizonyos magatartási formák (pl. öngyilkosság férfiak körében, vény nélküli gyógyszerek nagy mennyiségi fogyasztása tinédzsereknél) előfordulása nagyobb vidéken, mint városi környezetben. Másrészt, a mentális egészségszolgáltatások igénybevétele szignifikánsan alacsonyabb falvakban, mint városokban. Igaz, ez részben azzal is magyarázható, hogy a 2000 fénél kisebb településekben nagyon ritka (alig 5 százalék) a gyermekpszichológus. Harmadrészt, videkén az ilyen jellegű szolgáltatások keresése, igénybevétele jóval stigmatizálóbb hatású, mint városias környezetben. Az írásban részletes útmutatót kapunk arról, hogy ezen kihívásokat hogyan érdemes kezelní, milyen megoldásokat javasolnak. A 4. fejezet az iskolai tanácsadás 21. századi kihívásairól, megváltozott szerepköréről és egy olyan tanácsadói modellről szól, amely választ tud adni ezen változásokra.

A könyv talán legérdekesebb és leghasznosabb, egyben leghosszabb része (5–13. fejezet) gyakorlati példákon keresztül mutatja be az iskolai mentális egészségügyben az utóbbi évtizedekben végrehajtott innovációkat, amelyek egyik közös jellemzője, hogy az iskolafalakon túlnyúlva érik el és vonják be a családokat és közösségi partnereket az iskolai mentális egészségügyi programok megvalósításába. Nagyon fontosak Nancy Bearss gondolatai és tapasztalatai (7. fejezet), aki a homoszexuális-biszexuális-transznemű fiatalok kapcsán az egyik legfontosabb feladatnak a pozitív iskolai légbőr kialakítását nevezi meg, amely révén ezen fiatalok elidegedenedése és depressziója (beleértve az öngyilkossági kísérletet) jobban kezelhetővé válhat. Egy ilyen pozitív, befogadó légbőr kialakításában kulcsszerepet kaphatnak

az iskolai mentális egészségpontok, amelyek csökkentik az ilyen fiataloknál a szexuális irányultságukból fakadó zaklatások, támadások számát. A könyv szerint ugyanis ezen tanulók 84,6 százalékát verbálisan, 40,1 százalékát fizikailag is zaklatták, 18,8 százalékot pedig meg is támadtak, jóllehet az ily módon „megsebzett” tanulók 62,4 százaléka egyáltalán nem jelzett az iskolavezetés felé.

Szintén nagyon értékes gondolatokat találunk a 13. fejezetben, amelyben a szerzők az amerikai fiatalok iskolai bandákba, bűnszövetkezetbe kerüléséről, illetve ezek megelőzéséről és kezeléséről írnak. Egy 2010-es tanulmányra hivatkozva megdöbbentően magas számokat tárnak az olvasó elé az iskolai bandák létszámáról és aktivitásáról: eszerint a 2007/2008-as tanévben az állami iskolákban a tanulók 23 százaléka bandázott, míg az USA-ban élő összes fiatal közel 15 százaléka kapcsolódott be valamelyik banda tevékenységébe. A szerzők részletesen bemutatják, hogy az iskolai egészségügyi központok hogyan próbálják rávenni a tanulókat arra, hogy nem érdemes ezekhez a bandákhöz, bűnszövetkezetekhez csatlakozni (prevenció), illetve ha már tagok, hogyan tudnak kikerülni bűvköréből (intervenció).

A könyv utolsó része (14–19. fejezet) az iskolai mentális egészségpontok kulturálisan érzékeny prevenciós és intervenciós eljárásaira fókusztál, amelyeket a szerzők esettanulmányokon keresztül mutatnak be. A 15. fejezetben olyan prevenciós programokat ismerhetünk meg, amelyek a középiskolás fiataloknak megfelelő felvilágosítást nyújtanak a drogfogyasztás elkerüléséhez és a kiegyensúlyozott, biztonságos szexuális élet

előremozdításához. A könyv utolsó pár fejezte további szakmailag érdekes és egyben fajsúlyos témakat feszegget (a munka és család közötti egyensúly megtalálása, traumával küzdő fiatalok megsegítése, a mentális egészségügy jövője), amelyek mélységükben, kimunkáltságukban, napi gyakorlatban való alkalmazhatóságukban – a korábbi fejezetekhez hasonlóan – kiemelkedő színvonalúak.

Az amerikai demográfiai változások egyre inkább érződnek általános és középiskolai környezetben is, komoly kihívást jelentve a tanárok számára. Ebben az új helyzetben tudnak segítséget nyújtani az utóbbi két évtizedben számukban és jelentőségükben robbanásszerű fejlődésnek indult iskolai mentális egészségpontok. A könyv szerzői egy olyan – referenciagyűjteményként is értelmezhető – kézikönyvet adtak a szakemberek kezébe, amelyet újra és újra érdemes elővenni, forgatni, kiindulási pontként használni. Kíváncsian nézhetünk elébe, vajon az Európai Unióban, és azon belül hazánkban, várhatóan néhány évtizeden belül végbemenő hasonló demográfiai változásokra is alkalmazhatók lesznek-e ezen könyv megállapításai, megloldásai, módszerei, de persze ettől függetlenül is érdemes megismernednünk e sajátosan amerikai környezetre vonatkozó kötetben tárgyalt kihívásokkal, a rájuk adott válaszokkal.

(Caroline S. Clauss-Ehlers, Zewelanji N. Serpell & Mark D. Weist (eds): *Handbook of Culturally Responsive School Mental Health: Advancing Research, Training, Practice, and Policy*. Springer, 2013, Dordrecht. 290 p.)

Pongrácz Kornélia